



# Rahmen-Vereinbarung

zur Vernetzung vertragsärztlicher Qualitätszirkel mit Leistungen der Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Bereich „Frühe Hilfen“ in Baden-Württemberg  
(Vereinbarung Vernetzung Frühe Hilfen)

zwischen

1. dem **Städtetag Baden-Württemberg**, Stuttgart

– nachfolgend „Städtetag“ genannt –

2. dem **Landkreistag Baden-Württemberg**, Stuttgart

– nachfolgend „Landkreistag“ genannt –

3. dem **BKK Landesverband Süd**, Regionaldirektion Baden-Württemberg

– nachfolgend „BKK“ genannt –

4. der **Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**, Stuttgart

– nachfolgend „KVBW“ genannt –

## Präambel

Studien des Nationalen Zentrum „Frühe Hilfen“ (NZFH) zeigen, dass die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen intensiviert werden sollte. Gleichzeitig steigt der Bedarf an interprofessioneller Kooperation durch das vermehrte Auftreten neuer Morbiditäten. Diese werden als Störungen in der Entwicklung, in der Emotionalität und des Sozialverhaltens von Kindern und Jugendlichen sichtbar. Eine frühzeitige, ausreichende Prävention ist allein durch ärztliche Intervention nicht möglich, sondern bedarf eines abgestimmten Vorgehens verschiedener Professionen. Vor diesem Hintergrund startete in Baden-Württemberg im Jahr 2010 ein vom NZFH finanziertes Modellprojekt „Vernetzung lokaler Angebote im Rahmen Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln.“

Nach positiven Zwischenergebnissen soll das Modellprojekt in eine neue Phase überführt und weiter ausgedehnt werden, mit dem Ziel, es in Baden-Württemberg in die Regelversorgung zu überführen.

Hierfür ist es notwendig, der weiteren Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen einen verbindlicheren Rahmen zu geben. Dies erfolgt durch die vorliegende Rahmen-Vereinbarung und ihrer Anlage I, einem Vertrag zwischen den an der Rahmen-Vereinbarung teilnehmenden Krankenkassen und der KVBW.

Die Rahmen-Vereinbarung ermöglicht den Brückenschlag zwischen den in den Sozialgesetzbüchern V und VIII kodifizierten Regelungen. Durch diese Vernetzung wird ein wichtiger Schritt zu einer besseren Nutzung vorhandener Ressourcen im Sinne von § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) getan.

Die Vertragspartner sind der Überzeugung, dass die Intensivierung und Strukturierung der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen einem gedeihlichen Aufwachsen von Kindern in Baden-Württemberg dient.

## **Artikel 1 Ziel und Geltungsbereich der Rahmen-Vereinbarung**

- (1) Die Vertragspartner wirken bei der Vernetzung niedergelassener Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten mit Leistungen der Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Bereich Früher Hilfen in Baden-Württemberg zusammen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit in vertragsärztlichen Qualitätszirkeln ist hierbei ein wesentliches Instrument. Die Vertragspartner streben unter Wahrung ihrer Zuständigkeiten und Kompetenzen sowie nach den Maßgaben dieser Vereinbarung und ihrer Anlagen eine enge Kooperation auf dem Gebiet der Frühen Hilfen an.
- (2) Die vorliegende Rahmen-Vereinbarung dient nicht zur Regelung von Einzelfällen.

## **Artikel 2 Gegenstand der Kooperation; Ablauf des Verfahrens**

- (1) Die Kooperation bezieht sich grundsätzlich auf Familien mit Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr (Zielgruppe des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen“ des Bundes).
- (2) Die Kooperation erfasst nicht alle Vertragspartner in jedem Zeitpunkt gleichermaßen; die Verteilung der Aufgaben ergibt sich aus Artikel 3 der Vereinbarung.
- (3) **Ablauf des Verfahrens**  
Interessierte Ärzte/Psychotherapeuten werden auf ein Wahrnehmungskonzept („Identifikation von Familien mit psychosozialen Unterstützungsbedarf“) geschult, das hilft, gefährdete Familien zu identifizieren. Die Schulung schließt einen Algorithmus zur Ansprache dieser Familien („Motivierendes Elterngespräch“) ein. Wird eine gefährdete Familie von einem Arzt/Psychotherapeuten identifiziert, erhält sie eine Beratung zur Inanspruchnahme „Früher Hilfen“. Problemfälle können in einem Qualitätszirkel (QZ) besprochen werden; der QZ wird geleitet von einem eigens dafür ausgebildeten QZ-Moderatoren-Tandem, bestehend jeweils aus einem Arzt/Psychotherapeuten und einem Mitarbeiter der Jugendhilfe.

## **Artikel 3 Aufgaben der Vertragspartner**

- (1) **Aufgaben des Städtetags und des Landkreistags**

Städtetag und Landkreistag empfehlen ihren Mitgliedern, die Zusammenarbeit der Ärzteschaft und der Jugendhilfe aktiv zu unterstützen.

### **a) Personelle Unterstützung**

- Ausbildung von geeigneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendhilfe in Baden-Württemberg zu QZ-Tandem-Moderatoren
- aktive Mitwirkung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendhilfe im Vorhaben. Dies betrifft nicht nur die eigentlichen Qualitätszirkelsitzungen, sondern auch die Supervision und die Evaluation des Vorhabens

- Unterstützung von Anschlussregelungen bei Ausscheiden/Wechsel von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendhilfe (Schulung neuer Mitarbeiter).

b) Maßnahmen

Die Betreuung der identifizierten Familien erfolgt entsprechend dem individuellen Bedarf und unter Berücksichtigung der im betreffenden Stadt-/Landkreis zur Verfügung stehenden Angebote.

(2) Aufgaben der KVBW

a) Die KVBW bildet die Moderatoren-Tandems aus dem Kreis der Ärzte, Psychotherapeuten und der Jugendhilfe aus. Die Ausbildung erfolgt auf der Basis der Dramaturgie „Familienfallkonferenz“<sup>1</sup>.

b) Die KVBW richtet eine Koordinationsstelle ein, die folgende Aufgaben hat:

- Verantwortliche Organisation und Durchführung der Maßnahmen der Vernetzung mit den lokalen Trägern der Jugendhilfe
- Unterstützung beim regionalen Aufbau neuer interdisziplinärer Qualitätszirkel mit Schwerpunkt „Frühe Hilfen“
- Kooperation mit Städte- und Landkreistag und sozialpolitisch relevanten Gremien
- Koordination der Ausbildung neuer Moderatoren-Tandems
- Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen
- Organisation und Durchführung der Supervision für Moderatoren-Tandems
- Beratung und Unterstützung der Moderatoren-Tandems
- Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel der nachhaltigen Etablierung der sozialgesetzbuch-übergreifenden Vernetzung und Zusammenarbeit im Feld „Früher Hilfen“
- Regelmäßige Qualitätsberichterstattung zum Stand der Vereinbarung
- Unterstützung bei der Evaluation der Vereinbarung.

c) Die KVBW fördert die „Frühe-Hilfen-QZ“ nach den Leitlinien für die Anerkennung, Durchführung und Gestaltung von Qualitätszirkeln im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (QZ-Leitlinien) in der jeweils geltenden Fassung.

d) Die KVBW schließt eine Vereinbarung mit dem Vertragspartner nach Ziffer 3 zur Vergütung ärztlicher/psychotherapeutischer Leistungen bei einem Tätigwerden im Verdachtsfall.

(3) Aufgaben der Kostenträger

Die Aufgaben des Vertragspartners nach Ziffer 3 ergeben sich aus Anlage I zu dieser Vereinbarung.

---

<sup>1</sup> KBV (Hrsg.) Handbuch Qualitätszirkel, 3. erweiterte Auflage, Deutscher Ärzte-Verlag Köln 2013, Kapitel 4.16

#### **Artikel 4 Finanzierung**

- (1) Jeder Kooperationspartner finanziert seine Aufgaben im Rahmen seiner eigenen haushaltsrechtlichen Mittelverwendung. Es erfolgt keine Beteiligung der Vertragspartner nach 1 bis 3 an den Aufwendungen zur Erledigung der Aufgaben nach Artikel 3, Absatz 2a, 2b und 2c.
- (2) Die Mittel für die Leistungen nach Artikel 3, Absatz 2a und 2b werden derzeit über die Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern über die Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ im Zusammenhang mit § 3 Abs. 2 KKG aufgebracht. Die Mittel für die Leistungen nach Artikel 3, Absatz 2c werden aus dem Haushalt der KVBW gezahlt.

#### **Artikel 5 Überprüfung der Wirksamkeit des Vertrages**

- (1) Zur Überprüfung der Wirksamkeit des Vertrages informieren die kommunalen Spitzenverbände die Jugendämter, dass sie die jeweilige Inanspruchnahme des Jugendamtes nach einer vorherigen Beratung durch niedergelassene Vertragsärzte und -psychotherapeuten anonymisiert erfassen sollen.
- (2) Die Jugendämter beantworten ferner die in Anlage 2 aufgeführten Fragestellungen und leiten die Ergebnisse an die Koordinationsstelle weiter.
- (3) Die Zusammenstellung und Auswertung der Informationen erfolgt durch die Koordinationsstelle.
- (4) Die Überprüfung erfolgt insgesamt dreimal in jährlichen Abständen, erstmals ein Jahr nach Inkrafttreten des Vertrages. Danach verständigen sich die Vertragspartner, ob und ggf. in welcher Form die Überprüfung fortgesetzt werden soll.
- (5) Die Vertragspartner behalten sich vor, die Überprüfung gemäß Anlage 2 auf teilnehmende Vertragsärzte/-psychotherapeuten auszudehnen.
- (6) Die Vertragspartner beraten die Ergebnisse der Überprüfung gemeinsam.

#### **Artikel 6 Information, ideelle Unterstützung**

Die Vertragspartner unterrichten sich gegenseitig über für das Vorhaben wichtige Entwicklungen. Sie fördern das Vorhaben im Rahmen ihrer Möglichkeiten.

#### **Artikel 7 Beitrittsregelungen für Betriebskrankenkassen**

- (1) Die Betriebskrankenkassen werden durch Beitritt Vertragspartner. Der Beitritt erfolgt schriftlich mit der Anlage 3 gegenüber dem BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg. Ein Beitritt ist nur zum Beginn eines Quartals möglich. Die Erklärung des Beitritts muss drei Monate vor Beginn des Abrechnungsquartals erfolgen. Andernfalls verschiebt sich der Beitritt um ein Quartal nach hinten.

- (2) Abweichend hiervon gilt für Beitritte von Betriebskrankenkassen vor Inkrafttreten dieser Rahmenvereinbarung folgende Regelung: Betriebskrankenkassen, die ihren Beitritt bis zum 12.09.2014 gegenüber dem BKK LV Süd erklärt haben, werden mit Wirkung ab dem 01.10.2014 Vertragspartner.
- (3) Für die Beendigung des Beitritts der Betriebskrankenkassen gelten die Kündigungsregelungen in Artikel 8.
- (4) Der BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg, informiert die übrigen Vertragspartner quartalsweise über den aktuellen Stand der beigetretenen Betriebskrankenkassen. Neue Beitritte oder Kündigungen müssen der KVBW spätestens drei Monate vor Beginn des Abrechnungsquartals gemeldet werden, damit die KVBW ihre Vertragsärzte im darauffolgenden Quartalsrundschreiben über diese Änderungen informieren kann. Die KVBW veröffentlicht eine Liste der beigetretenen Betriebskrankenkassen auf ihrer Homepage und hält diese auf aktuellem Stand.
- (5) Abweichend hiervon gilt für Beitritte von Betriebskrankenkassen vor Inkrafttreten dieser Rahmenvereinbarung folgende Regelung: Der BKK LV Süd informiert die KVBW bis spätestens 15.09.2014 abschließend über alle Betriebskrankenkassen, die ab dem 01.10.2014 Vertragspartner werden.

### **Artikel 8 Kündigung**

Die Rahmen-Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie kann mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, frühestens aber zum 31.12.2016.

### **Artikel 9 Salvatorische Klausel**

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt der Vertrag im übrigen dennoch gültig, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel unter Beachtung sonstiger rechtlicher Vorgaben am nächsten kommt. Erweist sich diese Vereinbarung als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, sie unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung und der sonstigen rechtlichen Vorgaben zu ergänzen.

### **Artikel 10 Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2014 in Kraft.

# **Anlage I zur Vereinbarung Vernetzung Frühe Hilfen**

## **§ 1**

### **Ziel und Geltungsbereich der Vereinbarung**

- (1) Diese Vereinbarung regelt als Anlage zur Rahmen-Vereinbarung die Teilnahmevoraussetzungen von Vertragsärztinnen/Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeutinnen/Vertragspsychotherapeuten sowie die Vergütung ärztlicher/psychotherapeutischer Leistungen bei einem Tätigwerden im Verdachtsfall im Sinne von Artikel 2 Absatz 3 der Rahmen-Vereinbarung.
- (2) Diese Vereinbarung gilt für
  - a. Mitglieder der KVBW mit Hauptbetriebsstätte in Baden-Württemberg, die nach Maßgabe des § 3 an dieser Vereinbarung teilnehmen
  - b. Versicherte der an der Vereinbarung teilnehmenden Krankenkassen mit Wohnsitz in Baden-Württemberg.

## **§ 2**

### **Umfang der ambulanten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Versorgung im Bereich „Frühe Hilfen“**

- (1) Identifikation von Familien in besonders belastenden Situationen, die nachteilige Auswirkungen auf das kindliche Gedeihen haben, anhand eines postnatalen Erhebungsbogens „Frühe Hilfen“ gem. Anhang 3A bzw. eines pränatalen Erhebungsbogens „Frühe Hilfen“ gem. Anhang 3B bei Schwangeren.
- (2) Führen von motivierenden Elterngesprächen:
  - Information und Beratung zu Hilfeangeboten im Sinne des SGB VIII
  - Motivation, die Hilfe in Anspruch zu nehmen
  - Ausgabe von Informationsmaterial zu den Frühen Hilfen.
- (3) Vernetzung mit der Jugendhilfe durch gemeinsame Teilnahme an den Qualitätszirkeln „Frühe Hilfen“ gemäß Anhang 2
- (4) Unterstützung von Bewertungsmaßnahmen gemäß Artikel 5 der Rahmen-Vereinbarung

### **§ 3**

## **Teilnahmeberechtigte Ärzte und Psychotherapeuten**

- (1) Die Teilnahme der Vertragsärzte und Vertragsärztinnen sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten an der Vereinbarung ist freiwillig. Für die Teilnahme ist eine Genehmigung der KVBW erforderlich.
- (2) Teilnahmeberechtigt sind
  - Fachärzte/Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin
  - an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 SGB V teilnehmende Vertragsärztinnen und Vertragsärzte,
  - Fachärzte/Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
  - an der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Vertragsärztinnen/Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen/Vertragspsychotherapeuten, Fachärzte/Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte/Fachärztinnen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärzte/Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,

die die Voraussetzungen gemäß Anhang I erfüllen.

- (3) Die Teilnahmevoraussetzungen sind gegenüber der KVBW mit einem Antrag nachzuweisen. Bei Vorliegen der Voraussetzungen erteilt die KVBW eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen nach dieser Vereinbarung.
- (4) Die Teilnahme kann schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Quartalsende gegenüber der KVBW beendet werden.
- (5) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf
  - mit dem Ende dieser Vereinbarung,
  - mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen des Vertragsarztes/der Vertragsärztin, des Vertragspsychotherapeuten/der Vertragspsychotherapeutin
  - mit dem Widerruf der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieser Vereinbarung.

### **§ 4**

## **Teilnahmeberechtigte Versicherte**

- (1) Teilnahmeberechtigt sind in Baden-Württemberg wohnhafte Familien im Sinne von Artikel 2 Absatz I der Rahmen-Vereinbarung, bei denen mindestens ein Elternteil und das bis zu dreijährige Kind bei einer an der Vereinbarung teilnehmenden Krankenkasse versichert sind. Als Eltern im Sinne der Vereinbarung gelten auch bei einer an der Vereinbarung teilnehmenden Krankenkasse versicherte Sorgeberechtigte von Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr.
- (2) An der Vereinbarung teilnehmen können auch bei einer teilnehmenden Krankenkasse versicherte Schwangere. Die Regelungen der Vereinbarung gelten für Schwangere sinngemäß.
- (3) Die Teilnahme an der Vereinbarung ist freiwillig; der Arzt weist die Eltern in geeigneter Weise darauf hin.



## § 5 Aufgaben der KVBW

- (1) Die KVBW führt die Liste der an der Vereinbarung teilnehmenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, darüber hinaus eine Liste der Moderatoren-Tandems, bestehend jeweils aus einem von der KVBW anerkannten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Moderator/Moderatorin und einem Vertreter der Jugendhilfe des betreffenden Stadt- oder Landkreises. Sie stellt die Listen auf Anfrage den teilnehmenden Krankenkassen zur Verfügung.
- (2) Die KVBW überwacht die Einhaltung der vertraglich vereinbarten Regelungen.
- (3) Die KVBW bietet Fortbildungsveranstaltungen an
  - für Moderatoren-Tandems zur Einarbeitung in die Qualitätszirkel-Dramaturgie „Familienfallkonferenz“<sup>1</sup>
  - sowie
  - für die an der Vereinbarung teilnehmenden Mitglieder der KVBW zum Umgang mit dem prä- und postnatalen Erhebungsbogen „Frühe Hilfen“ gemäß Anhang 3A, 3B sowie der Technik zum Führen „Motivierender Elterngespräche“.
- (4) Die KVBW bietet für die Moderatoren-Tandems regelmäßige Supervisionen an.

## § 6 Vergütung und Abrechnung

- (1) Das nach § 3 teilnehmende Mitglied der KVBW erhält für Leistungen nach § 2 folgende Vergütung:

Leistung	Abr.-Nr.	Vergütung in Euro
<b>Identifikation von Familien gemäß § 2 Abs. 1</b>  <i>Obligater Leistungsinhalt:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhebung des psychosozialen Hintergrunds; Beobachtung und Bewertung der Eltern- Kind- Beziehung, Einbeziehung prognostischer sowie entwicklungsabhängiger, familiendynamischer Faktoren,</li> <li>• Anwendung des Erhebungsbogens nach Anhang 3A bzw. 3B</li> <li>• Prüfung der Anwendbarkeit Früher Hilfen</li> <li>• Einmal im Krankheitsfall</li> </ul>	99615	10,00
<b>Führen eines motivierenden Elterngespräches gemäß § 2 Abs. 2</b>  <i>Obligater Leistungsinhalt</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönlicher Arzt/Psychotherapeuten-Patienten-Kontakt</li> <li>• Dauer mindestens 10 Minuten</li> </ul>	99616	20,00

<sup>1</sup> KBV (Hrsg.) Handbuch Qualitätszirkel, 3. erweiterte Auflage, Deutscher Ärzte-Verlag Köln 2013, Kapitel 4.16

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitzung bis zu dreimal im Krankheitsfall pro Kind bis zu drei Jahren</li> <li>• allgemeine Information über Hilfsangebote im Rahmen der Frühen Hilfen, ggfs. Ausgabe von Infomaterial</li> <li>• Anwendung von motivierenden Gesprächstechniken (Beratungsalgorithmus)</li> <li>• Dokumentation in der Patientenakte</li> <li>• Eine gleichzeitige Abrechnung mit der GOP 04355 in derselben Sitzung ist ausgeschlossen</li> <li>• Eine Zusammenfassung von Gesprächen mit mehreren anderen Eltern/Schwangeren ist ausgeschlossen</li> </ul>		
---	--	--

- (2) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen ist ausgeschlossen. Die Abrechnung erfolgt mit der GKV-Quartalsabrechnung des Mitgliedes der KVBW bei der KVBW.
- (3) Die Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung.
- (4) Die Leistungen werden im Formblatt 3 gemäß der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinie ausgewiesen.

## **§ 7 Datenschutz**

Bei der Umsetzung der Vereinbarung sind die ärztliche Schweigepflicht sowie die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu gewährleisten. Die Weitergabe von persönlichen Daten außerhalb der Behandlung ist nur anonymisiert möglich.

## **Anhang I**

### **Teilnahmevoraussetzungen**

Teilnahmeberechtigt sind

- Fachärzte/Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin
- an der hausärztlichen Versorgung gem. § 73 SGB V teilnehmende Vertragsärztinnen und -ärzte,
- Fachärzte/Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- an der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Vertragsärzte/-ärztinnen und Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen, Fachärzte/-ärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte/-ärztinnen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Fachärzte/-ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,

welche die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllen:

- einmalige Teilnahme an einer Schulung zum Umgang mit dem prä- und postnatalen Erhebungsbogen gemäß § 2 Abs. 1 und Anhang 3 A, 3B sowie zur Technik der "Motivierenden Elterngespräche" gemäß § 2 Abs. 2
- regelmäßige Teilnahme an Qualitätszirkeln gemäß Anhang 2 für alle an der Vereinbarung teilnehmenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten

Die Teilnahme an themenbezogenen Fortbildungen (z.B. Thema Kindesmisshandlung und –vernachlässigung, systemische Ansätze der Beratung und Hypothesenbildung, Gesprächsführung, Fortbildungen der Jugendhilfe) wird empfohlen.

## Anhang 2

### Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“

#### I. Aufgaben und Ziele

Die Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ dienen der Weiterqualifizierung, der Fortbildung und dem kollegialen Erfahrungsaustausch der teilnehmenden Vertragsärzte/Vertragsärztinnen, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe. Sie dienen ferner der Qualitätssicherung und -entwicklung.

Im Qualitätszirkel sollen insbesondere die kritischen und/oder schwierigen Fälle der teilnehmenden Vertragsärzte/-ärztinnen, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen vorgestellt werden, bei denen der Verdacht auf Vernachlässigung eines Kindes besteht oder auf das Vorliegen einer Situation, die dem kindlichen Gedeihen nicht förderlich ist. Ziel ist es, auf der Grundlage des Erfahrungswissens der Teilnehmer eine adäquate Lösung für den vorgestellten Fall zu erzielen und dem vorstellenden Vertragsarzt/-ärztin, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutin in Bezug auf das weitere Verfahren zu unterstützen.

Die Anforderungen an die Qualitätszirkel richten sich nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Verfahren zur Qualitätssicherung (Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV) gemäß § 75 Abs. 7 SGB V sowie nach den Leitlinien für die Anerkennung, Durchführung und Gestaltung von Qualitätszirkeln im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (QZ-Leitlinien) in den jeweils geltenden Fassungen.

#### 2. Anforderungen

##### 2.1 Größe und Struktur

Die Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ finden in einer geschlossenen Gruppenstruktur von etwa 5 -20 teilnehmenden Mitgliedern der KVBW und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendhilfe statt. Es können auch weitere mit dem Thema befasste Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen hinzugezogen werden. Abweichend von den QZ-Leitlinien der KVBW müssen die Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ nicht mehrheitlich aus Mitgliedern der KVBW bestehen.

Die Qualitätszirkel werden jeweils von einem Moderatoren-Tandem geleitet. Es besteht aus einem von der KVBW anerkannten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Moderator/Moderatorin und einem Vertreter/einer Vertreterin der Jugendhilfe. Voraussetzung für die Anerkennung eines „Frühe-Hilfen-QZ“ ist der vorherige Besuch der Fortbildungsveranstaltung „Familienfallkonferenz“ der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg durch das Moderatoren-Tandem.

##### 2.2 Häufigkeit und Dauer

Die Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ sind auf Dauer angelegt. Sie finden mindestens viermal pro Jahr statt. Eine Zirkelsitzung sollte mindestens 90 Minuten dauern.

##### 2.3 Rolle der KVBW

Die KVBW erkennt auf Antrag die Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ an.

##### 2.4 Fallbearbeitung

Es wird angestrebt, dass jeder Teilnehmer Fälle zu den „Frühen Hilfen“ aus seinem (Praxis-) Alltag vorstellt. Die Vorbereitung der Fallvorstellung liegt in der Verantwortung des vorstellenden Quali-

tätzigkeitszirkelmitglieds. Bei der Präsentation sollten Anamnese, Arzt-Patienten-Beziehung und exakte Darlegung des Problems Berücksichtigung finden. Als Standardmethode soll das Modul Familienfallkonferenz genutzt werden. Notwendige Unterlagen sind anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

## 2.5 Anerkennung als Fortbildungsmaßnahme

Die Zertifizierung der Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ als anerkannte Fortbildungsmaßnahme erfolgt durch die zuständige Landesärztekammer bzw. Landespsychotherapeutenkammer. Mit der Teilnahme am Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ erwerben die Mitglieder der KVBW Fortbildungspunkte.

### Anhang 3A Vorderseite:

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Alles Gute.



### Postnataler Erhebungsbogen „Frühe Hilfen“

#### Familienanamnese:

- Familiäre Situation (z.B. Stieffamilie)     Mutter unter 20 Jahre alt  
 mehrere Kinder, dichte Geburtenfolge     Problematische finanzielle Situation  
 Sonstiges:

---

*Die nachfolgenden Fragen beziehen sich immer auf beide Elternteile (sofern in die Erziehung eingebunden)*

#### Wahrnehmungen/Attributionen des Kindes:

Gibt es irgendetwas, was Sie verunsichert oder besorgt an der Entwicklung und/oder dem Verhalten des Kindes?

---

---

Womit hat das Kind Sie zuletzt erfreut?

---

---

#### Fragen zur kommunikativen und sozialen Entwicklung

- Nonverbale Kommunikation: altersgerechtes Lächeln?     ja     nein  
Sprachentwicklung altersgerecht?     ja     nein  
Soziale Entwicklung altersgerecht?     ja     nein  
Spielverhalten altersgerecht?     ja     nein

#### Fragen zur Regulationsfähigkeit des Kindes.

- Schreit das Kind sehr häufig oder ist es sehr unruhig?     ja     nein  
Klappt es mit dem Schlafen?     ja     nein  
Klappt es mit dem Füttern/ Essen?     ja     nein  
Ist das Kind auffallend aggressiv?     ja     nein

Gibt es etwas, das den Eltern in Bezug auf diese Punkte Sorge bereitet?

- ja     nein

---

---

## Fragen zu Erziehungsschwierigkeiten (bei Kindern ab 1 Jahr)

Wie gut reagiert Ihr Kind, wenn Sie ihm etwas verbieten müssen?

---

Was machen Sie oder Ihr Partner, wenn es nicht auf Sie hört?

---

Wie gut klappt es mit dem Zähneputzen?

---

### Anhang 3A Rückseite:

## Fragen zu erkannten Belastungen in den oben gestellten Fragen

Wie belastend ist das für Sie? Halten Sie es noch aus?

---

---

## Fragen zur aktuellen Familiensituation

Die ersten Lebensjahre sind für Eltern oft sehr anstrengend und häufig ist man phasenweise sehr erschöpft.

- Wie geht es Ihnen? Wie erschöpft fühlen Sie sich?
  - Wird Ihnen manchmal alles zu viel? Finden Sie auch mal Zeit für sich? Können Sie sich mal erholen?
- 
- 

Haben Sie gerade in Zeiten, die besonders anstrengend sind oder in denen Sie sich erschöpft fühlen, eine zuverlässige Unterstützung, beispielsweise durch Ihren Partner, Ihre Familie oder andere Personen? Denken Sie, dass mehr Unterstützung hilfreich wäre?

---

---

Fühlten Sie sich in letzter Zeit häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?

ja  nein

Hatten Sie in letzter Zeit deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?

ja  nein

## Fazit: Gemeinsame Einschätzung von Familie und Arzt zu erlebter Belastung und vorhandenen Ressourcen

Liegt eine Belastung aus Sicht der Familie vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Liegt eine Belastung aus Sicht des Arztes vor?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind die Eltern zu einem weiteren Gespräch bereit?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

---

---

---

Datum, Unterschrift des Arztes

**Anhang 3B:**

**Pränataler Erhebungsbogen "Frühe Hilfen"**

*-derzeit nicht besetzt-*



## **Anlage 2 zur Vereinbarung Vernetzung Frühe Hilfen**

### **Verfahren zur Bewertung der Wirksamkeit der in der Rahmen-Vereinbarung getroffenen Maßnahmen**

Die Jugendämter sollen zu folgenden Punkten Stellung nehmen:

1. In wie vielen Fällen erfolgte im Zeitraum eines Kalenderjahres eine Zuweisung einer Familie an das Jugendamt durch Vertragsärzte/-ärztinnen, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen?
2. In wie vielen Fällen kam es zu einer Hilfeinstallation bei Klienten, welche von Vertragsärzten/-ärztinnen, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen vermittelt wurden (auch unter Berücksichtigung niederschwelliger Hilfen)
3. Wie viele Jugendhelfemitarbeiter wurden zu QZ-Tandem-Moderatoren ausgebildet?
4. Wie häufig fanden innerhalb eines Kalenderjahres gemeinsame QZ-Treffen statt?
5. Wurden vor Ort schriftliche Vereinbarungen getroffen? Falls ja, sollten diese vorgelegt werden. Welche Erfahrungen hat man ggf. mit diesen gemacht?
6. Gab es Schulungen für Vertragsärzte/-ärztinnen, Vertragspsychotherapeuten/-therapeutinnen bzw. medizinisches Fachpersonal im Erkennen von kindeswohlgefährdenden Situationen (z.B. Schulung auf Anhalts- bzw. Screeningbögen)? Welche Erfahrungen wurden damit gemacht?
7. Inwieweit hat die Vereinbarung dazu beigetragen,
  - den Zugang zum Jugendamt zu erleichtern?
  - die Zusammenarbeit von Jugendamt und Ärzten und Psychotherapeuten in und außerhalb der Qualitätszirkel zu verbessern?
  - die Ärzte/Psychotherapeuten für den Umgang mit gefährdeten Familien zu sensibilisieren?
8. Wie sehen – ganz allgemein – die Erfahrungen des Jugendamtes mit der Vereinbarung aus?